

HUBUNGAN POSISI MENERAN IBU DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA
PERSALINAN NORMAL DI KLINIK SISK MUARA BUNGO TAHUN 2018

*Relationship Between Mother's Posing Position And Perineal Rupture In Normal
Delivery At Siska Clinic Muara Bungo In 2018*

Endang Setyowati (NIDN: 1001089201)

Dosen Akademi Kebidanan Amanah Muara Bungo,

Jalan H. Usman Suid, Muara Bungo, Jambi, zheenyendangsetyowati@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Berdasarkan SDKI tahun 2012, menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan SUPAS tahun 2015, AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua dari perdarahan pascapersalinan. Posisi meneran adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Dari survei awal yang dilakukan, didapatkan di tahun 2018 dari bulan Januari-Mei terjadi peningkatan terjadinya ruptur perineum di Klinik Siska Muara Bungo.

Metode : Jenis penelitian ini *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di Klinik Siska Muara Bungo dari tanggal 04 Juni sampai 01 Juli. Metode pengambilan sampel dengan teknik Sampling Jenuh yaitu sampel sebanyak 22 ibu bersalin. Analisis Univariat menggunakan distribusi frekuensi dan Analisis Bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk menganalisis hasil observasi penelitian dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil : Mayoritas ibu dengan Posisi Meneran yaitu dengan posisi telentang sebanyak 15 orang (68,2%). Mayoritas ibu mengalami Ruptur Perineum pada saat bersalin yaitu sebanyak 14 orang (63,8%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh $P\text{ value} = 0,026 (< 0,05)$ artinya (H_0) di tolak atau ada hubungan antara posisi meneran ibu dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan.

Kata Kunci : Posisi Meneran, Ruptur Perineum

Daftar Pustaka : 29 (2008-2017)

ABSTRACT

Background: Based on SDKI In 2012, it showed an increase in the significant act that became 359 maternal deaths per 100.000 live births. Based on SUPAS in 2015, the battery returned showed a decrease to 305 maternal deaths per 100.000 live births. Tearing of the birth canal is the second cause of postpartum bleeding. Posing position is a comfortable position for the mother to give birth. From the initial survey conducted, it was found in 2018 from January to May there was an increase in the incidence of perineal rupture at the climax of the Bungo estuary.

Method: The method of this research is descriptive analytical research with a cross sectional approach. The study was conducted at Siska Clinic Muara Bungo from June 4th to July 1st, samples in this study were 22 giving birth mothers. Sampling method with saturated sampling. Univariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis using Chi-Square test to analyze the results of research observations with a level of trust 95%

Results: The majority of mothers with exposure positions were with supine position of 15 people (68.2%). The majority of mothers experienced perineal rupture at the time of delivery as many as 14 people (63.8%). The results of the chi-square test obtained $P\text{ value} = 0.026 (< 0.05)$ meaning that (H_0) was rejected or there was a relationship between the position of taking the mother and the incidence of perineal rupture in labor.

Keywords : Posing Position, Perineal Rupture

Bibliography : 29 (2008-2017)

PENDAHULUAN

Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan biasa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil dari pada biasa sehingga kepala janin terpaksa lahir lebih kebelakang dari pada kepala janin melewati pintu bawah panggul dengan ukuran yang lebih besar daripada *sikumferensia suboksipito-brekmatica*, atau anak dilahirkan dengan pembedahan vagina (Sujiyatini dkk, 2011, 150).

Persalinan dan kelahiran merupakan suatu peristiwa yang normal, tanpa disadari dan mau tidak mau harus berlangsung. Posisi meneran adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Ibu bersalin dapat berganti posisi secara teratur selama persalinan kala II, karena hal ini sering kali mempercepat kemajuan persalinan dan ibu mungkin dapat meneran secara efektif pada posisi tertentu yang di anggap nyaman bagi ibu (Yanti, 2009, 54).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010-2011 di Negara-Negara miskin dan sedang berkembang, kematian maternal berkisar antara 750-1000/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Negara maju kematian maternal antara 5-10/100.000 kelahiran hidup. Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia sebesar 228/100.000 kelahiran hidup (Jurnal Aprilia Tunggo Dewi, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, keberhasilan upaya kesehatan ibu, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas dan pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll di setiap 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS, 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jambi pada tahun 2016, Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR)

adalah jumlah kematian ibu akibat proses kelahiran, persalinan dan pasca persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu, atau angka pengukuran resiko kematian wanita yang berkaitan dengan peristiwa kehamilan. Kematian ibu adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, oleh sebab itu apapun yang berkaitan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau pengelolaannya, bukan akibat kecelakaan.

Hasil laporan dari fasilitas pelayanan kesehatan terdapat jumlah kematian ibu (hamil, bersalin, dan nifas) di Provinsi Jambi tahun 2014 adalah 53 kasus dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 70.223 kelahiran hidup. Jika diproyeksikan angka kematian ibu di Provinsi Jambi tahun 2014 adalah 75 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini jika di bandingkan dengan tahun 2012 terjadi penurunan angka proyeksi kematian ibu dari 110 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012 menjadi 82 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2013, dan turun lagi menjadi 75 per 100.000 kelahiran hidup 2014 (Profil Kesehatan Provinsi Jambi, 2015).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo tahun 2014, Angka Kematian Ibu atau AKI adalah mencerminkan resiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh keadaan, sosial, ekonomi, keadaan kesehatan kurang baik menjelang kehamilan. Kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran. Angka kematian ibu menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari satu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya tidak termasuk kasus kecelakaan atau kasus insidental selama kehamilan melahirkan dan dalam masa nifas tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Hasil kegiatan Puskesmas tentang angka kematian ibu maternal di Kabupaten Bungo mengalami kenaikan angka yaitu pada tahun 2013 adalah 108,7 per 100.000 kelahiran hidup (7 dari 6436 kelahiran hidup), sedangkan pada tahun 2014 yaitu 75 per 100.000 kelahiran hidup (5 dari 6626 kelahiran hidup). Dan jika dibandingkan dengan AKI hasil SDKI tahun 2007 yaitu sebesar 228 per 100.000 KH maka AKI di Kabupaten Bungo

HUBUNGAN POSISI MENERAN IBU DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI KLINIK SISK MUARA BUNGO TAHUN 2018

masih di bawah standar (Profil Kesehatan Kabupaten Bungo, 2014

No	Bulan	Jumlah ibu bersalin
1	Januari	19
2	Februari	20
3	Maret	25
4	April	21
5	Mei	24
	Jumlah	109

Tabel 1
Data Jumlah Ibu Bersalin Dengan Kejadian Ruptur Rerineum Pada Persalinan Normal Di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018

Sumber: Buku Registrasi Pasien Di Klinik Siska Muara Bungo.

Berdasarkan survei awal di Klinik Siska Muara Bungo yang dilakukan peneliti, didapatkan data dari tahun 2018 dari bulan Januari-Mei terjadi peningkatan terjadinya ruptur perineum seperti yang terlihat pada tabel diatas. Karena terjadinya peningkatan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Posisi Meneran Ibu Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Deskriptif Analitik* yaitu penelitian tidak hanya menggambarkan saja tetapi sudah menganalisis hubungan antar variabel. Pendekatan yang digunakan yaitu *Cross Sectional* (potong lintang) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara faktor resiko dengan faktor efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya tiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja (Elfindri dkk, 2011, 186).

Penelitian ini untuk mengetahui apakah ada Hubungan Posisi Meneran Ibu Dengan Kejadian Ruptur perineum di

Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018. Penelitian ini dilakukan di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018. Penelitian ini dilakukan mulai pada tanggal 04 Juni sampai dengan 01 Juli tahun 2018.

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti dalam penelitian (Elfindri dkk, 2011, 159), maka populasinya yaitu seluruh ibu bersalin di Klinik Siska Muara Bungo pada bulan Januari-Mei Tahun 2018 yaitu sebagai berikut :

Tabel 2
Jumlah Ibu Bersalin Dari Bulan Januari-Mei Tahun 2018

No	Bulan	Jumlah ibu bersalin	Kejadian ruptur perineum Persentase (%)
1	Januari	19	16 84,2
2	Februari	20	19 95
3	Maret	25	18 72
4	April	21	19 90,5
5	Mei	24	21 87,5

Sumber: Buku Registrasi Pasien Di Klinik Siska Muara Bungo.

Dengan jumlah rata-rata perbulan terdapat 22 orang ibu bersalin.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik Sampling Jenuh yaitu teknik pengambilan sampel apabila semua populasi digunakan sebagai sampel. Sampling jenuh atau total populasi dilakukan apabila populasinya kurang dari 30 orang (Riduwan, 2009, 64). Maka sampel pada penelitian ini sebanyak 22 orang ibu bersalin di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018.

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan dependent maka dapat digunakan statistik sederhana yaitu *Chi-square*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 3

HUBUNGAN POSISI MENERAN IBU DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI KLINIK SISK MUARA BUNGO TAHUN 2018

Distribusi Frekuensi Posisi Meneran Ibu di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018

Sumber : Data Primer Tahun 2018.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa mayoritas ibu dengan Posisi Meneran yaitu dengan posisi telentang sebanyak 15 orang (68,2%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kejadian Ruptur Perineum di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018

Kejadian Ruptur Perineum	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ruptur	8	36,4
Ruptur	14	63,6
Jumlah	22	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018.

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa mayoritas ibu mengalami Ruptur Perineum pada saat persalinan yaitu sebanyak 14 orang (63,8%).

Analisis Bivariat

Tabel 5
Hubungan Posisi Meneran Ibu dengan Kejadian Ruptur Perineum di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018

Posisi Meneran Ibu	Kejadian Ruptur Perineum						P value
	Tidak Ruptur		Ruptur		Total		
	N	%	n	%	n	%	
Setengah Duduk	3	13,6	0	0	3	13,6	0,026
Miring Kiri	2	9,1	2	9,1	4	18,2	
Telentang	3	13,6	12	54,5	15	68,2	
Total	8	36,4	14	63,6	22	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2018.

Dari hasil tabel 4 telah didapatkan hasil penelitian dimana ibu yang mengalami ruptur perineum sebanyak 12 orang (54,5%) dengan posisi telentang, sedangkan ibu yang tidak mengalami ruptur sebanyak 6 orang dengan posisi setengah duduk 3 orang (13,6%) dan 3 orang lainnya dengan posisi telentang. Hasil perhitungan menggunakan uji *Chi square* diperoleh hasil bahwa $P\text{ value} = 0,026 (< 0,05)$ artinya hipotesis (H_0) di tolak atau ada

hubungan antara posisi meneran ibu dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan.

Posisi Meneran Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Setengah duduk	3	13,6
Miring kiri	4	18,5
Telentang	15	68,2
Jumlah	22	100

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Posisi meneran ibu

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa mayoritas ibu dengan Posisi Meneran yaitu dengan posisi telentang sebanyak 15 orang (68,2%). Menurut asumsi peneliti, banyaknya ibu yang memilih posisi telentang karena dianggap yang nyaman dan mudah bagi ibu bersalin serta kurangnya tenaga kesehatan memberikan informasi tentang memilih posisi meneran yang baik pada saat bersalin.

Menurut Taufik Jamaan (2013, 28), posisi yang baik untuk mengejan adalah sesuai dengan keinginan dan kenyamanan. Tapi ada beberapa posisi baik yang bisa dilakukan yaitu : pertama duduk atau setengah duduk, seringkali merupakan posisi yang paling nyaman, di samping memudahkan penolong persalinan dalam memimpin persalinan pada saat keluarnya kepala bayi, tapi dalam mengamati perineum, kedua menungging atau posisi merangkak, baik dilakukan apabila dirasakan kepala bayi tertahan di punggungnya. Posisi ini juga bermanfaat pada bayi yang sulit berputar, ketiga jongkok atau berdiri, posisi ini membantu turunya kepala bila persalinan berlangsung lambat atau bila tidak mampu mengejan, keempat berbaring pada sisi kiri tubuh, posisi ini nyaman dan mampu mencegah mengejan ketika pembukaan belum lengkap.

2. Kejadian Ruptur Perineum

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa mayoritas ibu mengalami Ruptur Perineum pada saat persalinan yaitu sebanyak 14 orang (63,6%). Menurut asumsi peneliti, di Klinik Siska Muara Bungo banyak yang mengalami ruptur perineum dikarenakan posisi ibu yang lebih banyak memilih posisi telentang dari pada posisi-posisi lainnya seperti posisi setengah duduk. Selain itu ada beberapa faktor antara lain, kerapuhan pada perineum,

HUBUNGAN POSISI MENERAN IBU DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI KLINIK SISK MUARA BUNGO TAHUN 2018

bayi besar, serta penahanan pada perineum (stenen) yang dilakukan kurang tepat.

Menurut Sarwono (2010, 526) Robekan jalan lahir umumnya terjadi pada persalinan dengan trauma. Pertolongan persalinan yang semakin manipulatif dan traumatik akan memudahkan robekan jalan lahir dan karena itu dihindarkan memimpin persalinan pada saat pembukaan serviks belum lengkap. Robekan yang terjadi bisa ringan (lecet, laserasi), luka episiotomi, robekan perineum spontan derajat ringan sampai ruptur perineum totalis (sfingter ani terputus), robekan pada dinding vagina, forniks uteri, serviks, daerah sekitar klitoris dan uretra dan bahkan yang terberat ruptur uteri. Oleh karena itu pada saat persalinan hendaklah dilakukan inspeksi yang teliti untuk mencari kemungkinan adanya robekan.

Analisis Bivariat

Dari hasil tabel 5 telah didapatkan hasil penelitian dimana ibu yang mengalami ruptur perineum sebanyak 12 orang (54,5%) dengan posisi telentang, sedangkan ibu yang tidak mengalami ruptur sebanyak 6 orang dengan posisi setengah duduk 3 orang (13,6%) dan 3 orang lainnya dengan posisi telentang. Hasil perhitungan menggunakan uji *Chi square* diperoleh hasil bahwa *P value* = 0,026 ($< 0,05$) artinya hipotesis (H_0) di tolak atau ada hubungan antara posisi meneran ibu dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan.

Menurut asumsi peneliti, ada hubungan antara posisi meneran ibu bersalin dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal karena posisi telentang, dimana posisi tersebut tidak dianjurkan dalam proses bersalin karena dapat menyebabkan ruptur perineum semakin besar. Padahal dalam proses persalinan terdapat beberapa posisi meneran/mengejan yang dapat dianjurkan dan lazim untuk digunakan, salah satunya posisi setengah duduk. Dalam prosesnya juga memberikan ibu waktu yang cukup untuk beristirahat sehingga dapat menyimpan tenaga untuk mengejan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rufina Esian, (2009) berjudul hubungan posisi bersalin dengan kejadian ruptur perineum di BPS Rufina Santoso Surakarta tahun (2009) yang menyatakan bahwa Ruptur perineum merupakan robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Adapun beberapa faktor yang diketahui mempunyai hubungan dengan trauma perineum dalam persalinan di antaranya: posisi persalinan,

episiotomi, dan cara mengejan. Selain posisi persalinan, episiotomi, dan cara mengejan, lahirnya kepala janin dapat menyebabkan laserasi spontan. Khususnya jika kelahiran berlangsung cepat dan tidak terkontrol. Kelahiran kepala secara terkontrol dan perlahan memberikan waktu bagi kulit untuk meregang dan mengurangi kemungkinan laserasi. Bila penolong persalinan berkerja sama dengan para ibu untuk menolong mereka melahirkan, biasanya ibu akan mengalami lebih sedikit laserasi dibanding dengan mereka yang tidak berkerjasama dengan ibu. Dampak dari terjadinya ruptur perineum tersebut di antaranya adalah perdarahan dan infeksi jika tidak ditangani dengan efektif, oleh karena itu mencegah ruptur perineum sangatlah penting, salah satunya dengan beberapa posisi bersalin. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat diketahui bahwa ibu bersalin dengan posisi setengah duduk mengalami ruptur perineum sebanyak 5 pasien (13,9%) dan ibu bersalin dengan posisi litotomi berlebih mengalami ruptur perineum sebanyak 21 pasien (58,3%).

Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua dari perdarahan pasca persalinan. Robekan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Perdarahan pasca persalinan dengan kontraksi uterus yang baik umumnya disebabkan oleh robekan jalan lahir (ruptur perineum dinding vagina dan ruptur serviks) hal ini dapat diidentifikasi dengan cara melakukan pemeriksaan yang cermat dan seksama pada jalan lahir. Penyebab yang paling sering adalah pimpinan persalinan yang salah dan tindakan mendorong kuat pada fundus uteri (Eka Pustita Sari dkk, 2014, 233).

KESIMPULAN

1. Mayoritas responden dengan posisi telentang sebanyak 15 orang (68,2%).
2. Mayoritas responden mengalami ruptur perineum sebanyak 14 orang (63,6%).
3. Ada hubungan antara posisi meneran ibu dengan kejadian ruptur perineum pada persalinan normal di Klinik Siska Muara Bungo Tahun 2018 dengan *P value* 0,026.

SARAN

1. Bagi Klinik Siska Muara Bungo
Diharapkan pada bidan agar memberikan informasi kepada pasien

HUBUNGAN POSISI MENERAN IBU DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI KLINIK SISK MUARA BUNGO TAHUN 2018

tentang keuntungan dan kerugian posisi persalinan sehingga pasien dapat menentukan posisi yang nyaman dan aman untuk dirinya sendiri.

2. Bagi Ibu Bersalin

Diharapkan untuk lebih mengerti dengan anjuran yang diberikan bidan dalam memilih posisi meneran sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya ruptur perineum.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi acuan untuk mengembangkan penelitian berikutnya yang berkaitan dengan kejadian ruptur perineum.

Yanti. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Aprilya, Tunggo. 2016. *Hubungan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Robekan Periniumdi Bps Ny. Titin Triy Ana* 2016. (<http://www.ejournal.akbid.arrymah.ac.id>.)
- Elfindri dkk. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Baduose Media
- Esien, Rufina. 2009. *Hubungan Posisi Ibu Bersalin Dengan Kejadian Ruptur Perineum Di Bps Rufina Santoso Surakarta Tahun 2009*. [http :/www. Journal.stikesjenyog.ac.id](http://www.Journal.stikesjenyog.ac.id).)
- Jamaan, Taufik. 2013. *Seri Ibu Sehat Panduan Praktis Persalinan Mudah Dan Nyaman*. Jakarta: Onblos Creative Mandiri.
- Kemenkes RI Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo. 2014. (<http://www.depkes.go.id>.)
- Kemenkes RI Profil Kesehatan Indonesia. 2015. (<http://www.depkes.go.id>.)
- Kemenkes RI Profil Kesehatan Provinsi Jambi. 2016. (<http://www.depkes.go.id>.)
- Nugroho, Taufan. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riduwan. 2009. *Belajar Mudah Penelitian untuk Guru-Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung : Alfabata
- Sari, Puspita, E dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta: TIM.
- Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Sujiyatini dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan II (persalinan)*. Yogyakarta: Pustaka Rohima Press.